錦江町在宅寝たきり老人等出張理髪サービス利用券交付申請書

年　　月　　日

　　　錦江町長　　　　　様

申請者　住　所

氏　名　　　　　　　　　印

電　話

対象高齢者等との続柄

　　下記のとおり在宅寝たきり高齢者等出張理髪サービスの利用券の交付申請をします。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象高齢者等氏名 |  | 性別 | 男女 | 生年月日（年齢） | 　　年　　月　　日（　　歳） |
| 住　　所 | 錦江町（城元・馬場・神川・田代麓・田代川原）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　番地 | 電　話 |  |
| 老人の状態 | 健　康　状　態 | 　　　　　　　　　　１　寝たきり状態　　年　　月頃から　２　老人性認知症状態　　　　　　　　　　３　１、２、両状態に該当 |
| 状態の在宅期間 | 　　　　　　年　　月 |
| 原　因（病名） |  |
| 担当民生委員名 | 印 | 電　話 |  |

　（町確認欄）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 住所確認 | 該当・非該当 | 生年月日 | 該当・非該当 | 在宅期間 | 該当・非該当 |
| 調査日 | 年　　月　　日 | 調査員 | 印 |